Social

La CMU nouvelle : mode d'emploi

La couverture maladie universelle (CMU) entre en vigueur cette année. Comment des patients démunis ou sans droits y ont-ils accès ?
Créée par la loi du 27 juillet 1999, elle vise à permettre un accès aux soins pour tous.

Pour les personnes à très faibles revenus, sans emploi, l'affiliation au régime de Sécurité sociale est désormais automatique sous critère de résidence. L'accès à la couverture maladie de base devrait permettre d'affilier automatiquement environ 150 000 personnes exclues de toute couverture sociale. Seules les personnes dont les revenus sont supérieurs à un plafond (3 500 F pour une personne seule, 5 250 F pour deux personnes) seront redevables d'une cotisation, proportionnelle à leurs revenus.
Un "deuxième étage" de la CMU est constitué par la "couverture complémentaire santé". Celle-ci sera accessible gratuitement pour six millions de personnes dont les revenus sont inférieurs au plafond (3 500 F pour une personne...). La loi affirme ainsi le droit à une couverture complémentaire pour les personnes aux revenus les plus faibles. Celles-ci n'auront pas à faire l'avance des frais de soins.

• Cas de figure

De façon concrète et schématique, il existe trois façons d'obtenir la CMU (voir "Les textes", encadré). Les personnes bénéficiant, fin 1999, du RMI (revenu minimum d'insertion) et de l'aide médicale devraient obtenir la CMU de manière automatique. Le cas des personnes bénéficiant de la seule aide médicale est aussi prévu. Elle est attribuée sans formalités pour l'an 2000, quelles que soient les variations des revenus.

• CMU mode d'accès

– La personne bénéficie du RMI et de l'aide médicale : elle peut obtenir la CMU de manière automatique.
– Elle bénéficie de l'aide médicale (sans le RMI) : elle peut obtenir la CMU au moins jusqu'au 31 mars 2000.
– La personne ne bénéficie ni du RMI, ni de l'aide médicale : elle doit remplir un formulaire de demande, avec simple déclaration sur l'honneur. Ce formulaire est largement diffusé dans diverses institutions : CCAS (centres communaux d'action sociale), CAF (caisses d'allocations familiales), caisses d'assurance maladie, établissements de santé, associations agréées, etc. Pour favoriser l'accès à la CMU des patients en ayant besoin, un guide destiné aux professionnels, à commencer par les soignants, doit prochainement être distribué.

Marc Blin

Les textes

• La couverture maladie universelle (CMU) a été créée par la loi n° 99-641 du 27 juillet 1999.
• Sa mise en œuvre a nécessité la parution de nombreux décrets d'application. En décembre, ont ainsi été publiés des décrets relatifs à l'affiliation au régime général de la Sécurité sociale sous condition de résidence (CSS, art. L 380-1).
• La direction de la Sécurité sociale présente les principaux points de la réforme dans une circulaire (DSS/2A/99/707 du 17 décembre 1999, publiée au BOMES).

L'aide médicale est réformée

Suite à la création de la CMU, l'aide médicale départementale n'existe plus. Seule subsiste l'aide médicale d'État. Cette dernière est destinée, sous condition de ressources, aux personnes qui ne remplissent pas la condition de résidence exigée pour accéder à la couverture de base, notamment les étrangers. Une récente circulaire résume et détaille la nature des prestations, les conditions d'admission, et les modalités de gestion de l'aide médicale d'État par les caisses primaires d'assurance maladie.
• Circulaire DAS/RV3/DIRMI/DSS/DH/DPM n° 2000-14 du 10 janvier 2000, publiée au BOMES.